

ORDEM DE PAGAMENTO Orçamentária

DADOS DA OP

Tipo: Pagamento de Empenho Data....: 12/06/2026
Nº do Empenho: 1005 Data do empenho....: 10/06/2026

DADOS DO CREDOR

Nome....: 998 - THIAGO MARTINS C.N.P./J/C.P.F.: 013.170.011-17
Endereço: Rua PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS,656 Cidade: FIGUEIRÃO UF MS
Banco.....: Agência: Conta:
Telefone.: Fax.....:

VALORES

Valor do Empenho.....: 358,40
Valor da Nota de Pagamento referente a parcela nº 1: 358,40
Valor pago do Empenho (inclui o valor desta nota).....: 358,40
Saldo a pagar do Empenho: 0,00
Líquido a Pagar: 358,40

HISTÓRICO

Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de pacientes para Campo Grande/MS e Costa Rica/MS, nos dias 01 e 06/06/2026.
Correspondente a 02 (duas) remoções. Prontuários nº 9855 e 2286. Cls nº 913 e 915/2026.

DADOS DA DOTAÇÃO

Cód. Reduzido: 51
Órg. Unid.....: 06.002 UNIDADE BASICA DE SAUDE
Função.....: 10 Saúde
Sub-Função.....: 122 Administração Geral
Programa.....: 0010 SAÚDE
Proj./Ativ.....: 2031 OPERAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE
El. Despesa.....: 3.3.90.14.00 Diárias - Civil
F. de Recursos.: 500 Recursos não Vinculados de Impostos

Detalhamento da Fonte de Recursos

1500.1002(Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde 358,40

DADOS FINANCEIROS

248 - Ag. 82295- C/C. 10.202-4-PREF. MUNIC DE FIGUEIRÃO - FMS C/C 10.202- DEBITO EM CONTA 0 358,40

ASSINATURAS


FABRICE DANIELA FAGUNDES
SECRETÁRIO MUNICIPAL

Recebi a importância acima processada

Credor - Doc. nº :

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.24.58
8229508229 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE F
AGENCIA: 8229-5 CONTA: 10.202-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260612120342390159108
CNPJ DO PAGADOR: 7.158.578/0001-10
VALOR: R\$358,40
TARIFA: R\$3,54
DATA: 12/06/2026 - 09:22:08

PAGO PARA: Thiago Martins
CPF: ***,170.011-**
CHAVE PIX: +5567984829211
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0788 - CONTA: 0000000000005207703
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 12/06/2026 - 09:22:08
=====

DOCUMENTO: 061206
AUTENTICACAO SISBB: C.634.756.12C.4F7.BB3
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

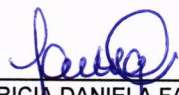
Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JE677115 JUVENAL CONSOLARO.

Nota de Liquidação
Liquidação de Empenho

DADOS DA LIQUIDAÇÃO			
Nº da Liquidação:	1	Tipo: Liquidação de Empenho	Data.....: 12/06/2026
Nº do Empenho:	1005	Data do empenho.....:	10/6/2026
DADOS DO CREDOR			
Nome....:	998 - THIAGO MARTINS		C.N.P./C.P.F.:013.170.011-17
Endereço:	Rua PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS,656	Cidade: FIGUEIRÃO	UF: MS
Telefone...:		FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:	
VALORES			
Valor do Empenho.....:			358,40
Valor da Nota de Liquidação			358,40
Valor a Liquidar.....:			0,00
Valor Líquido Liquidado			358,40
Diária			
Nº Diária....:	525		
Data Doc.:	10/06/2026	Data Saída:	01/06/2026
		Data Retorno:	06/06/2026
		Qtd:	2
		Valor:	358,40
Destino....:	CAMPO GRANDE		
Objetivo...:	Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de pacientes para Campo Grande/MS e Costa Rica/MS, nos dias 01 e 06/06/2026. Correspondente a 02 (duas) remoções. Prontuários nº 9855 e 2286. Cls nº 913 e 915/2026.		
HISTÓRICO			
Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de pacientes para Campo Grande/MS e Costa Rica/MS, nos dias 01 e 06/06/2026. Correspondente a 02 (duas) remoções. Prontuários nº 9855 e 2286. Cls nº 913 e 915/2026.			
DADOS DA DOTAÇÃO			
Cód. Reduzido:	51		
Órg. Unid.....:	06.002	UNIDADE BASICA DE SAUDE	
Função.....:	10	Saúde	
Sub-Função....:	122	Administração Geral	
Programa.....:	0010	SAÚDE	
Proj./Ativ.....:	2031	OPERAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	
El. Despesa.....:	3.3.90.14.00	Diárias - Civil	
F. de Recursos.:	1500	Recursos não Vinculados de Impostos	
Detalhamento da Fonte			
1500.1002000 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde			358,40
ASSINATURAS			
 FABRICIA DANIELA FAGUNDES SECRETÁRIO MUNICIPAL			

Nota de Empenho

DADOS DO EMPENHO		
N.º Empenho.: 1005	Tipo.: Ordinário	Data.: 10/6/2026
DADOS DO CREDOR		
Nome.....: 998 - THIAGO MARTINS	C.N.P.J/C.P.F....: 013.170.011-17	
Endereço.....: Rua PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS,656	Cidade: FIGUEIRÃO	UF. MS
Telefone.....:	FAX.....:	
Banco.....:	Agência:	Conta:
Gênero Despesa....: REMOÇÃO DE PACIENTE		
VALOR		
358,40 (Trezentos e Cinquenta e Oito Reais e Quarenta Centavos.)		
HISTÓRICO		
Valor que se empenha referente a despesa com acompanhamento remoção de pacientes para Campo Grande/MS e Costa Rica/MS, nos dias 01 e 06/06/2026. Correspondente a 02 (duas) remoções. Prontuários nº 9855 e 2286. CIs nº 913 e 915/2026.		
DADOS DA DOTAÇÃO		
Cód Reduzido.: 51		
Órg. Unid.....: 06.002	UNIDADE BASICA DE SAUDE	
Função.....: 10	Saúde	
Sub-Função.....: 122	Administração Geral	
Programa.....: 0010	SAÚDE	
Proj./Ativ.....: 2031	OPERAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	
El. Despesa.....: 3.3.90.14.00	Diárias - Civil	
SubElemento....: 14	DIÁRIAS NO PAÍS	
F. de Recursos.: 1500	Recursos não Vinculados de Impostos	
DETALHAMENTO DA FONTE		
1500.1002000 - Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde		358,40
VALORES DA DOTAÇÃO		
Saldo Anterior.....: 96.714,84	Lanç. Empenho...: 358,40	Saldo Atual.....: 96.356,44
ASSINATURA		ORDENADOR DA DESPESA
 LORENZO HENDGES MIRANDA CONTADOR		 FABRICIA DANIELA FAGUNDES SECRETÁRIO MUNICIPAL



**MUNICÍPIO
DE FIGUEIRÃO**
MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde.
Avenida Moisés de Araújo Galvão, 1595.
Figueirão/MS – CEP: 79.428-000
Telefone: (67) 3274-1209

Comunicação Interna nº 913/2026/SMS/PMF

Figueirão, Mato Grosso do Sul, 08 de junho de 2026

A Secretaria Municipal de Planejamento, Administração e Finanças
Prefeitura Municipal de Figueirão/MS.
Assunto: **Solicitação de pagamento de remoção para servidores.**

CODIGO Nº 78531
PROTOCOLO Nº 29541/2026
RECEBI EM 11/06/2026
ASS: Kryslaine

1. Considerando a Lei Municipal nº 592, de 28 de maio de 2025, que dispõe sobre o serviço municipal de remoção de pacientes, suas diretrizes, critérios de pagamento e responsabilidades dos profissionais envolvidos, solicito a realização do pagamento de remoção aos servidores abaixo relacionados:

Servidor/Cargo	Matricula	Destino/ Localidade	Veículo	Finalidade	Data viagem	Valor R\$
Antonio Aparecido Barbosa Cargo: Motorista	01.122	Campo Grande/MS	Ambulância Placa RWJ2C16	Remoção de Paciente	01/06/2026	R\$ 256,00
Thiago Martins Cargo: Técnico de Enfermagem	01.108					R\$ 256,00
Alenilton Pereira Dias Cargo: Enfermeiro	01.160					R\$ 256,00
TOTAL						R\$ 768,00

2. Os servidores deslocaram-se a serviço conduzindo veículo e prestando assistência durante a remoção inter hospitalar da paciente J.P.J.B, prontuário 9855, para o Hospital Regional de Campo Grande/MS. Segue em anexo Listagem de Viagem.

3. Informo que despesas inerentes as solicitações acima devem ser empenhadas na unidade orçamentária, a saber:

Código Reduzido	Fonte	Código Funcional	Projeto Atividade	Elemento de Despesa
51	1500	10.122.0010	2031	3.3.90.14.00.00

Atenciosamente,

Fabricia Daniela Fagundes
Secretária Municipal de Saúde
Decreto P/nº. 025, de 06/02/2026.



LISTAGEM DE VIAGEM

#4541

DESTINO: CAMPO GRANDE

MOTORISTA: ANTONIO APARECIDO BARBOSA

DATA DE SAÍDA: 01/06/26 12:00

OBSERVAÇÃO:

PLACA: RWJ2C16

VEÍCULO: UTI MERCEDES BENZ

DATA DE CHEGADA:

PACIENTES: 1

ACOMPANHANTES: 2

3

SEQ.	NOME DA PESSOA	IDADE	DOCUMENTO	TELEFONE	EMBARQUE
1	Julianna Pereira Justino Braga	33	1960876	67981550109 (67) 9 8155-0109	12:00

LOCAL DE SAÍDA: HOSPITAL MARIANA SILVÉRA FURTADO
TIPO: Ida e Volta

DESTINO: Hospital Regional - AV. ENG. LUTERO LOPES, 36
HORA: 12:00 PROC: Clínica Médica

ACOMPANHANTES: RG: 471234 MS - ALENILTON PEREIRA DIAS (ENFERMEIRO) - DOCUMENTO: 471234 MS
RG: RG:380312153SPEXP.27/1/03 - THIAGO MARTINS (TÉCNICO DE ENFERMAGEM) - DOCUMENTO:
RG:380312153SPEXP.27/1/03

OBSERVAÇÕES: VENHO POR MEIO DESTÉ SOLICITAR O PAGAMENTO DA REMOÇÃO DOS SERVIDORES MENCIONADOS NA QUAL EFETUARAM O TRANSLADO DA PACIENTE (VAGA ZERO DR CAROLINE). PRONTUÁRIO 9855.

ACESSÓRIOS:



Identificação do Requerente:

☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete. ☒ Demais Servidores

Nome Completo: THIAGO MARTINS CPF: 013.170.011-17 Cargo: Técnico de Enfermagem

Dados Bancários: Pix/Telefone: 67984829211

Objetivo da Viagem:

O servidor deslocou-se a serviço prestando assistência durante a remoção inter hospitalar da paciente J.P.J.B, prontuário 9855, para o Hospital Regional de Campo Grande/MS. Segue em anexo Listagem de Viagem.Veículo: Ambulância Placa RWJ2C16.

Meio de Transporte: ☒ Veículo Oficial ☐ Veículo Próprio ☐ Transporte Rodoviário
☐ Transporte Aéreo

Local de Origem: FIGUEIRÃO/MS Local de Destino: CAMPO GRANDE/MS

Início da Permanência: 01/06/2026 Final da Permanência: 01/06/2026

Identificação do Valor da remoção:

Quantidade: 5 Valor UFFIG: R\$ 51,20 Valor total: R\$ 256,00

Venho por meio desta, requerer autorização para viagem conforme descrito neste formulário, bem como o recebimento da respectiva remoção.

Data: 08/06/2026
Assinatura do Requerente: Thiago Martins
Matrícula n. 01.108

Aprovação

Data: 08/06/2026
Fabricia Daniela Fagundes
Secretária Municipal de Saúde
Decreto P/n. 025, de 06/02/2026



MUNICÍPIO
DE FIGUEIRÃO
MATO GROSSO DO SUL

ANEXO II - RELATÓRIO DE VIAGEM

Identificação do Requerente:

☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete. ☒ Demais Servidores

Nome Completo:	Thiago Martins	Matrícula:	01 108	Cargo:	Técnico de Enfermagem
Local de Origem:	Figueirópolis - MS	Local de Destino:	Campo Grande/MS		
Início da Permanência:	01/06/2026	Final da Permanência:	01/06/2026		

Identificação do Valor da remoção:

Quantidade:	5	Valor UFFIG:	R\$ 51,20	Valor total:	R\$ 256,00
-------------	---	--------------	-----------	--------------	------------

Eu, subscrevente abaixo, nos termos do Decreto nº 150/2017, com as alterações posteriores, venho à presença de Vossa Excelência apresentar o respectivo relatório de viagem, conforme detalhamento abaixo:

Relatório da Viagem:

Atendimento paciente

Figueirópolis-MS, 01 de 06 de 2026

Thiago Martins

Assinatura do Requerente



**MUNICÍPIO
DE FIGUEIRÃO**
MATO GROSSO DO SUL

Secretaria Municipal de Saúde.
Avenida Moisés de Araújo Galvão, 1595.
Figueirão/MS – CEP: 79.428-000
Telefone: (67) 3274-1209

Comunicação Interna nº 915/2026/SMS/PMF

Figueirão, Mato Grosso do Sul, 08 de junho, 2026.

A Secretaria Municipal de Planejamento, Administração e Finanças.
Prefeitura Municipal de Figueirão/MS.

Assunto: **Solicitação de pagamento de remoção para servidores.**

CÓDIGO Nº 78532.
PROTOCOLO Nº 29551/2026.
RECEBI EM 11/06/2026.
ASS: Kryslaine

1. Considerando a Lei Municipal nº 592, de 28 de maio de 2025, que dispõe sobre o serviço municipal de remoção de pacientes, suas diretrizes, critérios de pagamento e responsabilidades dos profissionais envolvidos, solicito a realização do pagamento de remoção aos servidores abaixo relacionados:

Servidor/Cargo	Matrícula	Destino/ Localidade	Veículo	Finalidade	Data viagem	Valor R\$
Falsio Pimenta Custódio Cargo: Motorista	01.086	Costa Rica/MS	Ambulância Placa OOU976	Remoção de paciente	06/06/2026	R\$ 102,40
Lavinia Rosa Maria Pestana Cabral Cargo: Enfermeira	04.275					R\$ 102,40
Thiago Martins Cargo: Técnico de Enfermagem	01.108					R\$ 102,40
TOTAL						R\$ 307,20

2. Os servidores deslocaram-se a serviço conduzindo veículo e prestando assistência durante a remoção Inter hospitalar da paciente S.A.L.R, prontuário 2286, para a Fundação Hospitalar de Costa Rica/MS. Segue em anexo Listagem de Viagem.

3. Informo que despesas inerentes as solicitações acima devem ser empenhadas na unidade orçamentária, a saber:

Código Reduzido	Fonte	Código Funcional	Projeto Atividade	Elemento de Despesa
51	1500	10.122.0010	2031	3.3.90.14.00.00

Atenciosamente,

Fabricia Daniela Fagundes

Secretária Municipal de Saúde

Decreto P/nº. 025, de 06/02/2026.



LISTAGEM DE VIAGEM

#4542

DESTINO: COSTA RICA
MOTORISTA: FALSIO PIMENTA CUSTODIO
DATA DE SAÍDA: 06/06/26 05:14
OBSERVAÇÃO:

PLACA: OOU9J76
VEÍCULO: UTI MÓVEL
DATA DE CHEGADA:

PACIENTES: 1
ACOMPANHANTES: 2
3

SEQ.	NOME DA PESSOA	IDADE	DOCUMENTO	TELEFONE	EMBARQUE
1	Savia Aparecida Lemes Rodrigues	25	2627860.MS.EXP:	67984822624 (67) 9 8482-2624	05:14

LOCAL DE SAÍDA: HOSPITAL MARIANA SILVÉRA FURTADO
TIPO: Ida e Volta

DESTINO: Fundação Hospitalar - AV. JOSÉ FERREIRA DA COSTA, 2222
HORA: 05:14 PROC: Vaga Zero

ACOMPANHANTES: RG: null - LAVINIA ROSA MARIA PESTANA CABRAL (ENFERMEIRA) - DOCUMENTO: 06415721151
RG: RG:380312153SPEXP.27/1/03 - THIAGO MARTINS (Técnica de Enfermagem) - DOCUMENTO:
RG:380312153SPEXP.27/1/03

OBSERVAÇÕES: VENHO POR MEIO DESTA SOLICITAR O PAGAMENTO DA REMOÇÃO DOS SERVIDORES NA QUAL EFETUARAM O
TRANSLADO DA PACIENTE PARA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE COSTA RICA/MS (VAGA ZERO DR CAROLINE).

ACESSÓRIOS: PRONTUÁRIO 2286.



Identificação do Requerente:

☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete. ☒ Demais Servidores

Nome Completo:	THIAGO MARTINS	CPF:	013.170.011-17	Cargo:	Técnico de Enfermagem
Dados Bancários:	Pix/Telefone: 67984829211				

Objetivo da Viagem:

O servidor deslocou-se a serviço prestando assistência durante a remoção Inter hospitalar da paciente S.A.L.R, prontuário 2286, para a Fundação Hospitalar de Costa Rica/MS. Segue em anexo Listagem de Viagem.Veículo:Ambulância Placa OOUoJ76.

Meio de Transporte:	☒ Veículo Oficial	☐ Veículo Próprio	☐ Transporte Rodoviário
	☐ Transporte Aéreo		
Local de Origem:	FIGUEIRÃO/MS	Local de Destino:	COSTA RICA/MS
Início da Permanência:	06/06/2026	Final da Permanência:	06/06/2026

Identificação do Valor da remoção:

Quantidade:	2	Valor UFFIG:	R\$ 51,20	Valor total:	R\$ 102,40
-------------	---	--------------	-----------	--------------	------------

Venho por meio desta, requerer autorização para viagem conforme descrito neste formulário, bem como o recebimento da respectiva remoção.

Data:	08/06/2026	Assinatura do Requerente: Thiago Martins Matrícula n. 01.108
-------	------------	---

Aprovação

Data:	08/06/2026	Fabricia Daniela Fagundes Secretária Municipal de Saúde Decreto P/n. 025, de 06/02/2026
-------	------------	---



Identificação do Requerente:			
☐ Prefeito ☐ Vice-prefeito ☐ Secretários Municipais, Procurador Jurídico e Chefe de Gabinete. ☒ Demais Servidores			
Nome Completo:	Thiago Martins	Matrícula:	01 108
		Cargo:	Técnico de Enfermagem
Local de Origem:	Figueirópolis - MS	Local de Destino:	Costa Rica - MS
Início da Permanência:	06/06/2026	Final da Permanência:	06/06/2026

Identificação do Valor da remoção:			
Quantidade:	2	Valor UFFIG:	R\$ 51,20
		Valor total:	R\$ 102,40

Eu, subscrevente abaixo, nos termos do Decreto nº 150/2017, com as alterações posteriores, venho à presença de Vossa Excelência apresentar o respectivo relatório de viagem, conforme detalhamento abaixo:

Relatório da Viagem:

Homemal pacis te

Figueirópolis-MS, 06 de 06 de 2026

Thiago Martins
Assinatura do Requerente